

Från: Jon Pelling
Skickat: den 8 maj 2020 16:15
Till: Registrator
Ämne: VB:

Kategorier: KE

Från: David Tolentino <david.t@skrivtolkning.se>
Skickat: den 21 april 2020 14:53
Till: Media <media@folkhalsomyndigheten.se>; Ala Shakrah <ala@skrivtolkning.se>
Ämne:

Klockan är två, välkomna till dagens myndighetsgemensamma presskonferens om läget kring covid-19. Taha Alexandersson, ställföreträdande krisberedskapschef på Socialstyrelsen är här. Anders Wallensten, biträdande statsepidemiolog, Folkhälsomyndigheten, och Morgan Olofsson, kommunikationsdirektör på MSB är här. Efter presentationerna finns det möjlighet för frågor. Det kommer också vara några uppkopplade på länk. Efteråt finns det också möjlighet att göra individuella intervjuer utomhus. Anders Wallensten, varsågod.

-Tack så mycket. Vi börjar. 21 april, på första bilden här är världens läge, vi har runt 2,4 miljoner fall, 170 000 dödsfall. Knappt en miljon har inträffat i Europa, 100 000 dödsfall. Om vi fokuserar på Sverige: Vi ser på detta diagram över fall som rapporteras dag till dag. Man kan se viss upphämtning efter helgen, men inte så mycket. Det talar för den här platån vi pratar om. Men om vi ser på svarta linjen, det är ett rullande medelvärde, som ger en bättre bild av utvecklingen, än dag till dag. Den stannar lite där, och eftersom dagens värde är osäkert, men det ligger ganska platt ändå. Tittar vi på antal fall i Sverige och antal IVA-fall, har inte IVA-fallen rört på sig i större utsträckning utan ligger kvar stabilt. 15 000 nya fall, drygt, anmälda. 545 senaste dygnet. 1158 som vårdats på IVA hittills. Om vi ser på Stockholm och övriga regioner: Vi ser fortfarande att det är ungefär hälften i Stockholm. Antal avlidna per dag: Det har varit helg. Nu är det större antal fall samma dag, men de är egentligen utspridda över flera dagar, ni ser de gröna staplarna, det är de nya fallen, en del har kommit till långt tillbaka i tiden. Det är fördröjning. Men det är ett rullande medelvärde, och dfet ser ut som en platå där. Men det är osäkerhet bakåt och den svarta kurvan upphör 7 dagar innan. Sen tänkte jag också passa på att rapportera modellering av spridning av covid-19 i Stockholmsregionen. Det baseras på till vänster källor: De rapporterade fallen som presenteras på den dagliga presskonferensen, och på den undersökning vi pratade om där vi gick ut och provtog ett slumpvis urval som representerade bakgrundspopulationen i Stockholm som inte sökt vård. Det var 2,5 procent som bar på smittan just då. Om man låter statistiker och matematiker räkna har de kommit fram till

att flest fall inträffade 15 april, för knappt en vecka sedan, och då kan toppen ha varit nådd. Men det innebär inte att smittan upphör, utan det kanske var toppen av kurvan. Den här modelleringen säger också att 1 maj, alltså om ungefär en vecka, kan en trededel av Stockholms läns invånare ha varit infekterade. Många har utsatts. Men det är viktigt att komma ihåg att 2/3 inte haft smittan och fortfarande kan få den. Vi har också beräkningar från studien som tyder på att för varje bekräftat fall finns 999 andra som inte nått vård. Milda fall företrädesvis som hanterats i hemmet. Det talar för att ja, det är många som aldrig får en diagnos, men å andra sidan behövs inte det. Det är inte viktigt med diagnos i sig, de som behöver vård ska diagnosticeras i vård. Vi mäter inte andra. Denna modellering kan man säga ligger i linje med det som presenterades i veckan. Vi tycker att det är ett bra utgångsvärde som stöd i arbetet. Men man ska komma ihåg att det kan förfinas allt eftersom vi får in mer data. Vi kommer göra en större studie över Sverige, som sagt, och ser hur många som är sjuka just nu, i ett statistiskt urval i befolkningen. Det gör det mer noggrant, precis som när vi gör en studie på immunitet, genom att mäta antikroppsreaktion. Det blir nog bättre, men detta är utgångsvärdet vi har just nu. Det här syftar till att förstå hur vi ska agera. Det är också grunden till vår strategi - att det hjälper att förstå var vi ligger i kurvan vi pratar om. Vi har försökt uppnå den blå kurvan, genom att se till att sjukvården klarar trycket. Och att smittspridningen inte går för snabbt. Än så länge verkar det så. Kanske är vi på toppen av den ungefär. Vi kan tillsammans bromsa smittan. Det måste vi fortsätta med. Även om vi nått platån, och det inte ökar, innebär det inte att det inte sker mycket smittspridning. Som sagt, 2/3 kan fortfarande smittas. Stanna hemma, även om du är lite sjuk bara. Tvätta händerna, med tvål och vatten, avstå från sociala sammanhang med många deltagare och håll avstånd inne och ute, och avstå onödiga resor. Och är du över 70, stanna hemma och undvik sociala kontakter. Tack så mycket.

-God eftermiddag. På Socialstyrelsen fortsätter arbetet med att stödja stödja svensk vård i den mobilisering som pågår. Allt arbete som görs bedrivs av människor som inte direkt var lediga innan epidemin och de kommer inte vara det efter heller. Vi på Socialstyrelsen ställer kontinuerligt om, precis som regioner och kommuner. Vi ställer om organisationen för att möta nya behov, risker och belastning, med rätt insatser i rätt tid. Det stöd vi får från Försvarmakten, IVO och andra, det stärker vår förmåga att tillsammans hantera epidemin och konsekvenserna på bästa sätt. Både här och nu, men även över tid. De kunskapsstöd, riktlinjer och paket som Socialstyrelsen tagit fram är framtagna för att stötta arbets- och vårdgivare, så de kan ta hand om sina patienter och sin personal. Även om vi inte pekar med hela handen eller beordrar eller kommer med nya förordningar, så förutsättningar vi att man använder de paket som finns. Och att det då finns en följsamhet om hur man upprätthåller god vårdhygien, för att skydda sköra, och att skyddsutrustning används just för att skydda personal och inte på annat sätt.

Det finns en diskrepans vad man tror vårdhygien innebär, och vad man ska använda för skyddsutrustning vid vilket tillfälle.

Skyddsutrustningen är till för att personalen inte ska bli smittade av smittade patienter, med bekräftad eller misstänkt covid-19.

Tvärtom - vårdhygieniska rutiner är till för att skydda de sköra, de i riskgrupperna.

Det finns väldigt goda exempel på detta i landet.

Jag hoppas dessa lyfts fram ännu mer - om hur man arbetar enligt dessa rutiner.

Att säkra tillgången till skyddsutrustning är en utmaning, även om en del artiklar är i de kvantiteter så de inte behöver prioriteras mellan regioner eller de regioner vars länsstyrelser ser till behoven.

Handsprit och handskar behöver inte prioriteras, men det finns annan skyddsutrustning som fortfarande är svår att säkerställa.

Vi fortsätter.

Regionernas omställningsarbete för att skapa fler disponibla vårdplatser.

Det är inte en plats med bara respirator och en yta.

Det finns även personal där, som kan arbeta på vårdplatsen.

Den fortsätter i samma takt.

Ungefär samma takt.

Dagens siffra är 1125.

Och för inläggande på intensivvården, med anledning av covid-19, är dagens siffra 533.

Igår var den 543.

Dagen innan 545.

Vi kommer inte dra konklusioner om att det kommer stanna av.

Vi ser trender, men fortsätter kvalitetssäkra siffrorna, och kommer fram till mer data om vad siffrorna betyder, när det gäller hur personerna mår.

Där ingår bland annat behovet av rehabilitering, och andra typer av åtgärder, när du då skrivs ut från IVA.

Det är bland annat kunskapsstöd vi ser över nu, som kommer kunna presenteras framöver.

Arbetsgruppen, och det arbete som genomförts, för sjuktransporter, med stöd av Försvarmakten, och deras helikoptrar, för transport av sekundärpatienter - det börjar denna vecka, i tre omgångar.

Den nationella samordningen, vi tryckt på länge - även om IVA-belastningen nationellt ser ut att vara plan denna vecka, är det en stor diskrepans i landets olika regioner.

Det finns nu en nationell koordineringsgrupp, operativ från idag - och utgår från de sex sjukvårdsregionerna, inte att blanda ihop med de 21 regionerna - som omhändertar och samordnar vården i den sjukvårdsregionen.

-Hej.

MSB.

Vårt arbete fortsätter, men vi har inget speciellt nytt att berätta idag.

Jag finns tillgänglig för frågor, om såna finns.

Framförallt frågor som inte är under Folkhälsomyndighetens eller Socialstyrelsens ansvar.

-Tack.

Då tar vi frågorna.

Ekot?

Ekot: Jag tänkte börja med att fråga om Danmark, som kan komma att tillåta folksamlingar på upp till 500 personer, från 11/5.

Överväger ni också det?

-Inte i nuläget.

Vi har inga planer på det just nu.

Vi håller på att titta på när det kan bli aktuellt med olika lättnader, och vilka som ska göras först då.

Vi är på en plåtå - faran är inte över.

Vi är på en annan nivå än Danmark, skolor och sånt är öppna, så vi har inte samma brådska, då de är i ett annat läge.

-EU-Kommissionens ordförande, Ursula von der Leyen, pratade om att det kommer vara möjligt att resa i sommar.

Vad tycker ni om det?

-Jag och mina kollegor har svårt att säga att det redan nu är ett så pass bra läge att man kan resa i sommar.

-Dödstalen ligger på en plåtå, när kan de vända nedåt?

-Dödsfallen är en längre eftersläpning, då de först ska bli ordentligt sjuka, innan man tyvärr avlider.

Den kurvan kommer släpa efter - när den vänder nedåt vet jag inte.

Fallkurvan har inte heller vänt nedåt.

-5/4, sa Karin Tegmark Witsell, att de inom några veckor vill testa 100 000 personer i veckan, och förra veckan analyserades 20 000 prover.

När blir det verklighet?

-Kapaciteten byggs upp - fler laboratorier kopplas in.

Men det är två saker - analyser i vården har inte ökat i den omfattning det kunnat.

Men också, denna typ av kapaciteter kan bli en ketchup-effekt, när mycket kommer till plötsligt - när alla steg, i en lång process, med labb, analys och så vidare - när det är på plats frigörs mycket.

Strategin presenterades i fredags, och det kommer hända inom den närmaste tiden.

Det går nog lite långsammare i början, för att sen öka rätt rejält.

-Dagens Nyheter:

Du sa att det är ett bekräftat fall av covid-19, per tusen test.

Betyder det att de andra har så lindriga symtom så de inte märks av?

-Inte nödvändigtvis.

Snarare att de är hemma och förkylda.

De har inte behövt söka vård, eller har inte gjort det i alla fall.

-Hur många har så lindriga symtom att de inte märker något, skulle ni säga?

-Det är svårare att veta.

Då måste man ha sirlogiska svar, från de studierna, och veta att de inte haft symtom när den varit sjuk.

Vi har inte de uppgifterna.

I såna undersökningar har man förstått i efterhand att man kanske hade mildare symtom, när man går på djupet.

Det är en fin gräns, mellan vaga symtom och inga alls.

Men många har lindriga symtom.

-Tt, till Socialstyrelsen:

Man pratar om att det är en utmaning att ha lager med skyddsutrustning.

Vad är det för skyddsutrustning det just nu är svårt att få fram?

-Vi har just nu brist på skyddsoveraller, långärmade rockar, med rätt kvalitet och märkning.

Det betyder inte att beställningar inte är lagda.

Det har varit på väg, på ingång, men inte dykt upp.

När det gäller andningsskydden - ffp2, och framförallt ffp3, som är de andningsskydd alla ropar efter - så har vi stora förhoppningar om större leveranser i närtid.

Men de är inte slut än, de fördelas fortfarande - men det är baserat på den kritiska påverkan - på 24- och 48-timmarsbehovet.

-Till MSB.

Ni fick i uppdrag att ta fram en app för smittspridningsspårning, som inte kommit fram. Varför går det så trögt?

-Vi har ett gott samarbete med Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen.

-SÅ när kommer den?

-Så fort som möjligt. Så fort vi är klara.

-En vecka?

-Vi har satt tider tidigare, och man lär sig av erfarenhet att det är bättre att ha det förankrat och klart och sedan berättar vi.

Men ja, innan pandemin är över hoppas jag, annars finns det inte anledning.

-TV4-nyheterna. Anders Wallensten, en av dina företrädare, Johan Giesecke har pratat om att 99 procent av befolkningen kommer vara smittad och man kommer inte märka det i de flesta av fallen. Han uttalade sig i SVT.

-Jag kan inte kommentera det. Menar han att folk har milda symtom och man inte kan säga säkert om det är covid?

-Han har sagt att redan nu visar studier att 500 000 Stockholmare har haft det redan, är du med på den siffran?

-Utan att ha sökt och fått en diagnos känner man inte till det, man vet inte att man haft just den förkyllningen eller den smittan. Det är nog det han menar. Men det är ju 1/3 som kommer vara smittade 1 maj.

-DE här testen som skulle gått till 100 000 personer?

-Förlåt?

-Ja, 100 000 tester.

-Vi ska ha kapacitet att hantera 100 000 tester i veckan.

-Det är någon studie, de som fått testkit ska tydligen hämta på postombud.

-Det är inte en studie jag känner till från Folkhälsomyndigheten, det kan vara någon annan. Jag känner inte till det.

-Hur många döda var det idag?

-Jag har inte exakta siffran, det var flertalet, men uppdelat över flera dagar. Det är en viss efterrapportering. Vi rapporterade väldigt lågt igår, nu kom snarare... Det finns på stapeln, men just dagens... Det är en klumpsumma.

-Expressen. Du sa att 15 april var det många som insjuknade. Innebär det att ni förväntar er någon topp 6 maj, i antal dödsfall, kan du säga hur många det handlar om?

-Dödsfall är kopplade till hur många som smittas, men det beror på var den sker, smittan. Om det drabbar folk som rikserar att avlidna. Vi har haft smittspridning på äldreboenden, och vi hoppas att åtgärder som görs påverkar det. Exakt när toppen kommer, men att det är förskjutning, ja, det skulle jag säga, på några veckor.

-Göteborgsposten, en fråga till Anders. Igår sa Anders Tegnell att det är inte bara... Man pratar om flockimmunitet och huruvida man kan lätta på restriktioner, att det är mer som spelar in. Vad är det?

-Det är viktigt att komma ihåg att att vi får nedgång i fall beror inte bara på immunitet, utan även på restriktioner. Kombinationen gör att det är svårt för viruset att spridas vidare. Det är 2 faktorer. Men sedan finns det med väder och klimat och ändrat beteende, om det kan påverka. Men det kan vara flera orsaker som påverkat att smittan går ner. Men det är viktigt att komma ihåg att så länge som det är många som inte är smittade finns risk att smittan kommer tillbaka. Det får man inte glömma, att om man lättar på restriktioner så kan smittspridningen öka igen. Så länge man inte har flockimmunitet att viruset inte kan smitta fler.

-I och med att man ligger före med flockimmunitet i Stockholm, kan det bli annorlunda i resten av Sverige.

-Ja, bra poäng, vi har fokus på Stockholm här. Men det är inte en garanti för att det inte skjuter fart i andra delar av landet. Vi har restriktioner för hela landet. Vi kommer se på hur vi kan göra. Men det är rimligt att faktiskt hålla igen med resor från Stockholm till exempel, för att minska risken att det tar fart.

-Kommer man till exempel kunna sitta på åuteserveringar i Stockholm men inte i Göteborg?

-Vågar jag inte säga, men vi ser på olika alternativ. Men hur det ser ut runtom i landet är en faktor.

-Har ni gjort modelleringar i Göteborg eller andra ställen?

-Nej, nästa vecka kommer resultat av en Sverige-studie, där vi ser på smittspridning i resten av landet, vid en tidpunkt, utifrån det kan man kanske göra sådana modeller. Vi får avvakta.

-Expressen. På samma tema: Det geografiska, kan det bli aktuellt att öppna gymnasieskolor i Stockholm tidigare än på andra ställen?

-Instinktivt tänker jag att man öppnar samtidigt i hela landet, men vi är inte där. Vi kommer ha diskussioner med skolverket. Vi kommer diskutera det. Men det är en fråga om framförallt hur smittspridningen ser ut. Jag tror att i första hand är tipset att reglerna kommer gälla hela landet.

-... Det handlar om 6-700 000 Stockholmare. Har ni koll på hur skillnaden ser ut i åldersgrupper?

-Vi har inte bakgrundsdata till det. Vi har de fall som vi presenterar här och som finns på hemsidan, men det är de i vården. Åldersstrukturen i samhället kan man kanske delvis se på utifrån slumpvisa urvalet, men det är nog för litet än så länge, för att uttala sig om enskilda åldersgrupper.

-Hon som gjort studien finns efteråt.

-Jag har en fråga till Anders:

Kan du beskriva vad fördelarna är med Sveriges strategi, där man fokuserar på att skydda de svaga, utan att stänga ner landet, som vi sett i övriga delar av Europa.

-Det är en stor fråga.

Söker man fördelar - en fördel är att det är mer frivilliga restriktioner, som man kan ha under en längre tid.

Stänger man ner allt stressas ekonomin mer, och det är mildare i det hänseendet.

Det är mer accepterat i allmänhet, och mer effektivt i det avseendet att det känns rimligt.

Det är en kombination av de två sakerna.

-The Local, ska finnas med oss.

Som pratar svenska, tror jag.

-Hej.

The Local:

Jag har två frågor till Anders Wallensten.

Socialminister, Lena Hallengren, nämnde social distansering vid en presskonferens 24 mars.

Det är första gången vi hörde någon ansvarig i Sverige som pratade om det som ett koncept.

Vi frågade då Folkhälsomyndigheten vad rekommendationerna för det var.

Vi fick då svaret att det inte fanns några.

Nu däremot ser man råd lite överallt, från diverse myndigheter, om att hålla avståndet, tvåmetersregeln och så vidare.

Varför behövdes inte ett sånt råd tidigare, men anses behövas nu?

-Vår strategi har hela tiden varit att lägga till de åtgärder som anses behövas vid ett tillfälle då det behövs.

Det är i förhållande till det som de allmänna råden om social distansering kom till, kanske lite senare i Sverige än i andra länder - men som sagt, det har varit vår ambition.

-Ok. Tack.

Den andra frågan handlar också om social distansering, kan man säga.

Chefen för den danska motsvarigheten till svenska Folkhälsomyndigheten, säger att det är bra att fortsätta ha sex, trots smittrisken.

Det kanske låter oseriöst, men vi har många läsare som är singlar, som undrar över detta - om det är okej att dejta och ha sex.

Hur ser Folkhälsomyndigheten på den saken?

-Det är en svår fråga.

Social distansering är en faktor.

Sen har vi, inom nära relationer är det en annan sak, och i ett förhållande.

Men vi undviker framförallt folksamlingar och resor, det är framförallt de allmänna råden som gäller.

-Ekot finns med också.

-Ekot: En fråga till MSB om den nationella enkäten ni förbereder.

När man pratar om en app, tror jag det är den man menar?

Amazon har varit aktuella som molnleverantörer där, men ni har inte velat kommentera det.

Är de uteslutna som leverantörer?

Hur ser ni på riskerna med att lagra data hos företag utanför Europa?

-Det är många frågor, som vi kommer få svar på, efter piloten vi ska göra och så.

De är inte uteslutna, Amazon, men det betyder inte att datan kommer lagras utanför Sverige, för det kommer den inte.

Exakta detaljer får vi återkomma till när vi är redo och klara med förankringsarbetet oss emellan och andra inblandade aktörer.

-Följdfråga?

-Jag tänker på att det finns de som menar att amerikanska företag till exempel, lyder under amerikansk lagstiftning, och att det finns en konflikt om vad som tillåts inom EU och Sverige och andra länder.

-Vi ser till integriteten.

Det handlar om att rädda liv och hälsa.

De grundläggande värderingar, fri- och rättigheter.

Det handlar om att säkra det.

Vi tänker inte göra något som på något sätt äventyrar något av samhällets mål för säkerheten, som är:

Liv och hälsa, samhällets funktionalitet och de grundläggande värderingarna.

Vi vill att samhället kan hantera demokratin och människors hälsa.

-Dagens Etc

Fråga till Anders Wallensten:

WHO, gick ut igår och sa att oväntat få personer i andra länder har påvisat antikroppar mot covid-19 och man uppskattar det till ungefär 2-3 %.

Det skiljer sig ganska stort från de signaler man får här i Sverige.

Jag undrar helt enkelt vad det beror på.

Kan det ha att göra med våra olika strategier?

Sen undrar jag också, WHO säger att "påvisade antikroppar inte är en garanti för immunitet".

Jag undrar hur stora förhoppningar man egentligen vågar ha kring testerna?

-Det är många bra frågor du ställer.

Vad gäller att man ser en låg prevalens av antikroppar i andra länder, det kan finnas många förklaringar till det.

En kan vara att det inte varit så stor smittspridningen, en annan att testerna inte plockar upp så mycket.

Eller att man inte har nog med antikroppar för att testerna fångar upp det.

Vi lär oss mer och mer.

Vi börjar få data i Sverige, vi ska själva göra undersökningar, men i en Stockholmsstudie hade man tittat och sett 10-11 % för några dagar sen.

Det kan tala för en lägre smittspridning i Sverige, men även en större.

Man vet inte hur detta med immunitet fungerar exakt, man vet inte hur gott skydd antikropparna ger, och hur länge, och så vidare.

-Hela Gotland:

Till Anders.

Ni var tydliga att man skulle avstå resor under påskhelgen, hur ser ni på det inför valborgshelgen?

-Vi har information på gång om det.

Men läget har inte ändrats.

Det är mycket smitta i Stockholm, och mindre i andra delar av landet.

Detta talar för att principerna kommer gälla.

-Det har pratats mycket om dag noll, när kan Gotland få sin dag noll, och när kan i så fall peaken komma hit?

-Det är svårt att bedöma, vid så få fall.

Om det är några fall kan kurvan ändra utseende tydligt.

Det är svårt att räkna på den nivån.

Men vi har alla siffror på hemsidan, där man kan se hur det går - men de får tas med stor osäkerhet på grund av de mindre siffrorna.

Men Stockholm ligger först i epidemin, gällande smittspridning, räknar vi med.

-Emanuel Karlsten:

För varje bekräftat fall av covid-19, finns tusen till, stämmer det?

Det är väl 6000 bekräftade fall i Stockholm?

-Generellt, om man utgår från materialet - har man räknat att för varje bekräftat fall är det ett mörkertal på ytterligare 999 som inte blir diagnostiserade i vården.

Det kan man sen räkna på och få fram siffrorna, som vi säger att en tredjedel smittats kring 1 maj, till exempel.

-Angående immunitet, som Etc pratade om.

Sveriges strategi grundar sig på immunitet.

Även om det handlar om att plana ut kurvan, så har idén på sikt varit en flockimmunitet, som Anders Tegnell tror vi uppnår innan vaccin.

Vad har Sverige hittills grundat antagandet på, inte bara nu, utan även för en månad sen.

-Vi har inte jobbat utifrån det.

Vi har jobbat utifrån att klara vården under den svåra istn.

Vi har jobbat utifrån att klara vården under den svåra situationen.

Det har varit målet.

Men sen, eftersom vi inte försökt stoppa all smittspridning, får vi fall i samhället, och då blir folk immuna.

Men vi har inte vetat något om immuniteten, utan antaganden - därför är det svårt att säga.

Målet är att hålla kurvan, sen blir folk immuna, som är positivt, för det gör det svårt för smittan att spridas längre fram.

-Det talades om att läkare som insjuknade tidigt såg något ljust i det, att de kunde komma tillbaka och jobba med mindre skyddsutrustning inom vården, i och med immunitet.

Kommer vi nå den punkten, att vi kommer vara så säkra att sjukvårdspersonal kan jobba med mindre skyddsutrustning?

-Det kräver att man vet mer om immuniteten.

Men har man insjuknat är det osannolikt att insjukna igen i alla fall inom en kortare tidsperiod.

Det kan göra en tryggare inom vården, men det säger inte att man inte ska använda skyddsutrustning alls.

Det måste man se på.

Risken är mindre att smittas av en patient, men man kanske fortfarande ska ha skyddsutrustning.

-Jag har en fråga till Anders:

Kan du beskriva vad fördelarna är med Sveriges strategi, där man fokuserar på att skydda de svaga, utan att stänga ner landet, som vi sett i övriga delar av Europa.

-Det är en stor fråga.

Söker man fördelar - en fördel är att det är mer frivilliga restriktioner, som man kan ha under en längre tid.

Stänger man ner allt stressas ekonomin mer, och det är mildare i det hänseendet.

Det är mer accepterat i allmänhet, och mer effektivt i det avseendet att det känns rimligt.

Det är en kombination av de två sakerna.

-The Local, ska finnas med oss.

Som pratar svenska, tror jag.

-Hej.

The Local:

Jag har två frågor till Anders Wallensten.

Socialminister, Lena Hallengren, nämnde social distansering vid en presskonferens 24 mars.

Det är första gången vi hörde någon ansvarig i Sverige som pratade om det som ett koncept.

Vi frågade då Folkhälsomyndigheten vad rekommendationerna för det var.

Vi fick då svaret att det inte fanns några.

Nu däremot ser man råd lite överallt, från diverse myndigheter, om att hålla avståndet, tvåmetersregeln och så vidare.

Varför behövdes inte ett sånt råd tidigare, men anses behövas nu?

-Vår strategi har hela tiden varit att lägga till de åtgärder som anses behövas vid ett tillfälle då det behövs.

Det är i förhållande till det som de allmänna råden om social distansering kom till, kanske lite senare i Sverige än i andra länder - men som sagt, det har varit vår ambition.

-Ok. Tack.

Den andra frågan handlar också om social distansering, kan man säga.

Chefen för den danska motsvarigheten till svenska Folkhälsomyndigheten, säger att det är bra att fortsätta ha sex, trots smittrisen.

Det kanske låter oseriöst, men vi har många läsare som är singlar, som undrar över detta - om det är okej att dejta och ha sex.

Hur ser Folkhälsomyndigheten på den saken?

-Det är en svår fråga.

Social distansering är en faktor.

Sen har vi, inom nära relationer är det en annan sak, och i ett förhållande.

Men vi undviker framförallt folksamlingar och resor, det är framförallt de allmänna råden som gäller.

-Ekot finns med också.

-Ekot: En fråga till MSB om den nationella enkäten ni förbereder.

När man pratar om en app, tror jag det är den man menar?

Amazon har varit aktuella som molnleverantörer där, men ni har inte velat kommentera det.

Är de uteslutna som leverantörer?

Hur ser ni på riskerna med att lagra data hos företag utanför Europa?

-Det är många frågor, som vi kommer få svar på, efter piloten vi ska göra och så.

De är inte uteslutna, Amazon, men det betyder inte att datan kommer lagras utanför Sverige, för det kommer den inte.

Exakta detaljer får vi återkomma till när vi är redo och klara med förankringsarbetet oss emellan och andra inblandade aktörer.

-Följdfråga?

-Jag tänker på att det finns de som menar att amerikanska företag till exempel, lyder under amerikansk lagstiftning, och att det finns en konflikt om vad som tillåts inom EU och Sverige och andra länder.

-Vi ser till integriteten.

Det handlar om att rädda liv och hälsa.

De grundläggande värderingar, fri- och rättigheter.

Det handlar om att säkra det.

Vi tänker inte göra något som på något sätt äventyrar något av samhällets mål för säkerheten, som är:

Liv och hälsa, samhällets funktionalitet och de grundläggande värderingarna.

Vi vill att samhället kan hantera demokratin och människors hälsa.

-Dagens Etc

Fråga till Anders Wallensten:

WHO, gick ut igår och sa att oväntat få personer i andra länder har påvisat antikroppar mot covid-19 och man uppskattar det till ungefär 2-3 %.

Det skiljer sig ganska stort från de signaler man får här i Sverige.

Jag undrar helt enkelt vad det beror på.

Kan det ha att göra med våra olika strategier?

Sen undrar jag också, WHO säger att "påvisade antikroppar inte är en garanti för immunitet".

Jag undrar hur stora förhoppningar man egentligen vågar ha kring testerna?

-Det är många bra frågor du ställer.

Vad gäller att man ser en låg prevalens av antikroppar i andra länder, det kan finnas många förklaringar till det.

En kan vara att det inte varit så stor smittspridningen, en annan att testerna inte plockar upp så mycket.

Eller att man inte har nog med antikroppar för att testerna fångar upp det.

Vi lär oss mer och mer.

Vi börjar få data i Sverige, vi ska själva göra undersökningar, men i en Stockholmsstudie hade man tittat och sett 10-11 % för några dagar sen.

Det kan tala för en lägre smittspridning i Sverige, men även en större.

Man vet inte hur detta med immunitet fungerar exakt, man vet inte hur gott skydd antikropparna ger, och hur länge, och så vidare.

-Hela Gotland:

Till Anders.

Ni var tydliga att man skulle avstå resor under påskhelgen, hur ser ni på det inför valborgshelgen?

-Vi har information på gång om det.

Men läget har inte ändrats.

Det är mycket smitta i Stockholm, och mindre i andra delar av landet.

Detta talar för att principerna kommer gälla.

-Det har pratats mycket om dag noll, när kan Gotland få sin dag noll, och när kan i så fall peaken komma hit?

-Det är svårt att bedöma, vid så få fall.

Om det är några fall kan kurvan ändra utseende tydligt.

Det är svårt att räkna på den nivån.

Men vi har alla siffror på hemsidan, där man kan se hur det går - men de får tas med stor osäkerhet på grund av de mindre siffrorna.

Men Stockholm ligger först i epidemin, gällande smittspridning, räknar vi med.

-Emanuel Karlsten:

För varje bekräftat fall av covid-19, finns tusen till, stämmer det?

Det är väl 6000 bekräftade fall i Stockholm?

-Generellt, om man utgår från materialet - har man räknat att för varje bekräftat fall är det ett mörkertal på ytterligare 999 som inte blir diagnostiserade i vården.

Det kan man sen räkna på och få fram siffrorna, som vi säger att en tredjedel smittats kring 1 maj, till exempel.

-Angående immunitet, som Etc pratade om.

Sveriges strategi grundar sig på immunitet.

Även om det handlar om att plana ut kurvan, så har idén på sikt varit en flockimmunitet, som Anders Tegnell tror vi uppnår innan vaccin.

Vad har Sverige hittills grundat antagandet på, inte bara nu, utan även för en månad sen.

-Vi har inte jobbat utifrån det.

Vi har jobbat utifrån att klara vården under den svåra situationen.

Det har varit målet.

Men sen, eftersom vi inte försökt stoppa all smittspridning, får vi fall i samhället, och då blir folk immuna.

Men vi har inte vetat något om immuniteten, utan antaganden - därför är det svårt att säga.

Målet är att hålla kurvan, sen blir folk immuna, som är positivt, för det gör det svårt för smittan att spridas längre fram.

-Det talades om att läkare som insjuknade tidigt såg något ljus i det, att de kunde komma tillbaka och jobba med mindre skyddsutrustning inom vården, i och med immunitet.

Kommer vi nå den punkten, att vi kommer vara så säkra att sjukvårdspersonal kan jobba med mindre skyddsutrustning?

-Det kräver att man vet mer om immuniteten.

Men har man insjuknat är det osannolikt att insjukna igen i alla fall inom en kortare tidsperiod.

Det kan göra en tryggare inom vården, men det säger inte att man inte ska använda skyddsutrustning alls.

Det måste man se på.

Risken är mindre att smittas av en patient, men man kanske fortfarande ska ha skyddsutrustning.

Detta kan testerna hjälpa oss med

-Då var vi klara.

Vi förbereder oss för intervjuer utomhus.

--

David Tolentino

Svensk Skrivtolkning AB

A Förrådsgatan 8, 169 39 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

